



**LIETUVOS BANKO
PRIEŽIŪROS TARNYBOS
FINANSINIŲ PASLAUGŲ IR RINKŲ PRIEŽIŪROS DEPARTAMENTO
DIREKTORIUS**

**SPRENDIMAS
DĖL R. N. IR ERGO LIFE INSURANCE SE GINČO NAGRINĖJIMO**

2017 m. liepos 26 d. Nr. 242-312

Vilnius

Lietuvos bankas gavo R. N. (toliau – pareiškėja) kreipimąsi, kuriuo pareiškėja prašė išnagrinėti tarp jos ir *ERGO Life Insurance SE* (toliau – draudikas) kilusį ginčą.

N u s t a t y t a:

Pareiškėja buvo apdrausta draudiko pagal sveikatos draudimo sutartį (draudimo liudijimo Nr. (*duomenys neskelbiami*)), sudarytą su draudėju – pareiškėjos darbdaviu NORDEA FINANCE LITHUANIA, draudimo apsaugos laikotarpis – nuo 2016 m. balandžio 10 d. iki 2017 m. balandžio 9 d.

Pareiškėja 2017 m. balandžio 3 d. kreipėsi į draudiką, prašydama kompensuoti suteiktų masažo paslaugų išlaidas, ir pateikė UAB „Mokymo spektras“ išrašytą PVM sąskaitą faktūrą (*duomenys neskelbiami*).

Draudikas, atlikęs draudžiamojo įvykio tyrimą, nustatė, kad UAB „Mokymo spektras“ neturi sveikatos priežiūros paslaugų teikimo licencijos.

Pareiškėja 2017 m. balandžio 6 d. pateikė draudikui pretenziją, kurioje nurodė, kad nesutinka su draudiko priimtu sprendimu nekompensuoti patirtų išlaidų.

Draudikui atsisakius tenkinti pareiškėjos reikalavimą ir pakeisti priimtą sprendimą, pareiškėja kreipėsi į Lietuvos banką dėl ginčo, kilusio su draudiku, nagrinėjimo. Pareiškėja kreipėsi į Lietuvos banką nurodė, kad draudimo sutartyje yra nustatyta, jog masažo paslaugos yra apmokamos „iš laisvo atsiskaitymo“, tačiau pareiškėjai įsigijus masažo paslaugas ir pateikęs reikalingus dokumentus draudikas atsisakė kompensuoti UAB „Mokymo spektras“ pareiškėjai suteiktas paslaugas. Pareiškėja taip pat pažymėjo, kad nors masažo paslaugas suteikęs asmuo neturėjo draudiko reikalaujamos licencijos, tačiau jos ir neturėtų būti reikalaujama pagal draudimo sutarties nuostatas. Pareiškėjos nuomone, masažo paslauga buvo suteikta kvalifikuoto specialisto, tačiau draudikas vis tiek atsisakė išmokėti draudimo išmoką už sveikatingumo paslaugą vien dėl to, kad įmonė nėra įtraukta į specialius sąrašus. Pareiškėja taip pat pažymėjo, kad draudikas, apibrėždamas konkrečių įstaigų, teikiančių sveikatingumo paslaugas, sąrašą, apriboja pareiškėjos teisę rinkis paslaugą, kurią teikia kvalifikuoti specialistai.

Pareiškėja Lietuvos bankui pateikė ir papildomų duomenų, kad Valstybinės akreditavimo sveikatos priežiūros veiklai tarnybos prie Sveikatos apsaugos ministerijos direktoriaus 2017 m. birželio 27 d. įsakymu Nr. 937 (1.1.) UAB „Mokymo spektras“ buvo išduota licencija Nr. 3905 ir suteikta teisė teikti kitą ambulatorinę asmens sveikatos priežiūrą – masažo paslaugas. Pareiškėjos teigimu, šie duomenys tik įrodo, kad tuo metu, kai ji lankėsi UAB „Mokymo spektras“, masažo paslaugos buvo suteiktos kvalifikuotų specialistų, kurie neturi verslo liudijimo, o dirba pagal darbo sutartį. Dėl šios priežasties, pareiškėjos nuomone, draudikas, vadovaudamasis draudimo sutarties nuostatomis, privalo išmokėti draudimo išmoką už pareiškėjai suteiktas masažo paslaugas.

Draudikas, nesutikdamas su pareiškėjos kreipimesi išdėstytais argumentais, Lietuvos bankui pateikė atsiliėpimą, kuriame nurodė, kad pareiškėja buvo apdrausta pagal sveikatos

draudimo sutartį, sudarytą su draudėju – pareiškėjos darbdaviu, o apdraustieji su draudimo sąlygomis buvo supažindinti skelbiant draudimo sąlygas darbdavio vidiniame tinklalapyje, kur ši informacija buvo prieinama visiems apdraustiesiems. Šiose draudimo sutarties sąlygose buvo numatyta, kad draudikas įsipareigoja kompensuoti apdraustiesiems asmenims suteiktas gydomojo klasikinio masažo paslaugas, kai paslaugos teikėjas turi sveikatos priežiūros paslaugų teikimo licenciją (pasitikslinti galima interneto puslapyje <http://www.vaspvt.gov.lt>, įstaigų asmens sveikatos priežiūros licencijų sąrašė). Atlikęs draudžiamojo įvykio tyrimą, draudikas nustatė, kad paslaugos teikėjas UAB „Mokymo spektras“ neturi licencijos, suteikiančios teisę teikti sveikatos priežiūros paslaugas. Kadangi įstaiga neturėjo Valstybinės akreditavimo sveikatos priežiūros veiklai tarnybos prie Sveikatos apsaugos ministerijos išduotos licencijos, suteikiančios teisę teikti sveikatos priežiūros paslaugas, draudikas atsisakė kompensuoti patirtas išlaidas už suteiktas paslaugas, nes jos neatitiko sudarytos draudimo sutarties sąlygų.

K o n s t a t u o j a m a:

Vadovaujantis Vartotojų ir finansų rinkos dalyvių ginčų neteisminio sprendimo procedūros Lietuvos banke taisyklių, patvirtintų Lietuvos banko valdybos 2012 m. sausio 26 d. nutarimu Nr. 03-23, 45 punktu, vartojimo ginčai Lietuvos banke nagrinėjami laikantis rungimosi, ginčų nagrinėjimo operatyvumo, koncentracijos, ekonomiškumo ir bendradarbiavimo principų. Nagrinėdamas ginčą Lietuvos bankas atlieka pateiktų įrodymų vertinimą, kurio pagrindu priimamas sprendimas.

Atsižvelgiant į ginčo šalių paaiškinimus ir pateiktus įrodymus, darytina išvada, kad tarp šalių ginčas kyla dėl draudiko atsisakymo pripažinti įvykį draudžiamuoju ir mokėti draudimo išmoką, atlyginančią pareiškėjos patirtas išlaidas, pagrįstumo.

Vertinant ginčo šalių nurodytas aplinkybes, kuriomis jos remiasi kaip savo reikalavimų ir atsikirtimų pagrindu, pažymėtina, kad pareiškėja iš esmės remiasi aplinkybe, kad nors masažo paslaugas suteikęs asmuo neturėjo reikalaujamos licencijos, tačiau jos ir neturėtų būti reikalaujama pagal draudimo sutarties nuostatas, nes tokiu atveju yra apribojama pareiškėjos teisė rinktis kvalifikuoto specialisto teikiamą paslaugą. Draudikas nesutikdamas su pareiškėjos išdėstytais argumentais nurodė, kad pareiškėjos keliamas reikalavimas negali būti tenkinamas, nes draudimo sutarties sąlygose yra aiškiai nurodyta, kad draudikas įsipareigoja kompensuoti apdraustiesiems asmenims suteikiamas masažo paslaugas tik tada, kai jas suteikia licencijuotos gydymo įstaigos masažuotojai arba asmenys, besiverčiantys individualia veikla pagal verslo liudijimą arba individualios veiklos pažymą, kai asmuo, be kita ko, turi masažuotojo arba kineziterapeuto spaudą.

Atsižvelgiant į tai, darytina išvada, kad šalys iš esmės nesutaria dėl draudiko atsisakymo pagrindą sudarančių draudimo sąlygų nuostatų aiškinimo ir nevienodai atskleidžia jų turinį. Vertinant pareiškėjos draudikui keliamo reikalavimo išmokėti draudimo išmoką pagrįstumą, visų pirma pažymėtina tai, kad draudimo sutartis yra parengta pagal standartines sąlygas. Draudikui suteikta teisė parengti standartines sutarties sąlygas turi būti realizuojama užtikrinant sutarties šalių, taip pat ir apdraustųjų bei naudos gavėjų, interesų pusiausvyrą. Nors sutarties aiškinimo tikslas – tikrosios šalių valios nustatymas – lemia, kad, esant lingvistinės sutarties teksto reikšmės ir šalių tikrųjų ketinimų skirtumui, pirmenybę reikia teikti šalių ketinimams, kuriuos šalys, sudarydamos sutartį, turėjo omenyje, tačiau tuo atveju, kai šalių ketinimai nesutampa, didesnę reikšmę turi sutarties tekstas, todėl svarbesnė yra sutarties teksto lingvistinė analizė, nes ji gali padėti nustatyti, kurios šalies ketinimai atitinka sutarties lingvistinę prasmę (Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2009 m. liepos 27 d. nutartis (c.b. Nr. 3K-3-261/2009); 2012 m. balandžio 4 d. nutartis (c. b. Nr. 3K-3-146/2012)). Kilus abejonių, sutarties sąlygos turi būti aiškinamos silpnesniosios sutarties šalies naudai (CK 6.193 straipsnio 4 dalis).

Kita vertus, jei sutarties, šiuo atveju – draudimo sutarties, sąlygos, tarp jų ir nustatančios draudžiamuosius ir nedraudžiamuosius įvykius, yra pakankamai aiškiai ir suprantamai išdėstytos normalių gebėjimų žmogui, tokios sąlygos neturėtų būti aiškinamos per

plačiai, t. y. išskirtinai apdraustojo arba naudos gavėjo naudai, nes taip draudikas būtų priverstas mokėti draudimo išmoką dėl rizikos, kurios neprišiemė.

Vertinant ginčo šalių pateiktus įrodymus, pažymėtina, kad draudikas, priimdamas sprendimą nemokėti draudimo išmokos, vadovavosi draudimo sutarties nuostatomis ir tuo, kad pareiškėja nepateikė duomenų, patvirtinančių, kad pareiškėjos pasirinktas masažo paslaugas teikiantis asmuo turėjo licenciją, kuri pagal draudimo sutartį yra privaloma. Pareiškėja taip pat neginčijo fakto, kad jai minėtos draudimo sutarties sąlygos nebuvo žinomos. Pareiškėja tik teigė, kad tokios draudimo sutarties sąlygos apriboja jos, kaip vartotojos, teisę rinktis kvalifikuoto specialisto teikiamą paslaugą.

Draudikas savo atsisakymą įvykį pripažinti draudžiamuoju grindžia tuo, kad, pagal draudimo sutarties sąlygas, kurios buvo žinomos tiek draudėjui, tiek apdraustajai, draudikas įsipareigojo kompensuoti apdraustiesiems asmenims suteikiamas masažo paslaugas tik tada, kai jas suteikia licencijuotos gydymo įstaigos masažuotojai arba asmenys, besiverčiantys individualia veikla pagal verslo liudijimą arba individualios veiklos pažymą, kai asmuo turi: „1) masažuotojo arba kineziterapeuto spaudą (pasitikslinti galima <http://www.vaspvt.gov.lt>, spaudo numeriai suteikti masažuotojams arba kineziterapeutams); ir 2) galiojantį verslo liudijimą (pasitikrinti galima internetiniame puslapyje <https://www.vmi.lt/cms/verslo-liudijimu-duomenu-tikrinimas1>) arba galiojančią individualios veiklos pažymą (pasitikrinti galima internetiniame puslapyje <https://www.vmi.lt/cms/informacij-apie-mokesciumoketojus>).“

Atsižvelgiant į tai, kad ginčo medžiagoje esantys duomenys patvirtina, kad dėl tokių sutarties sąlygų buvo susitarta draudimo sutartyje ir jos draudimo sutarties šalims buvo žinomos, o pareiškėjai masažo paslaugas suteikusi UAB „Mokymų spektras“ tuo metu neturėjo licencijos teikti sveikatos priežiūros paslaugas, tarp jų ir masažo, galima teigti, kad draudikas tinkamai taikė draudimo sutarties sąlygas ir nustatė, kad pareiškėjos patirtos išlaidos nepriskirtinos prie pagal draudimo sutartį atlygintinų išlaidų.

Lietuvos banko vertinimu, pateikti duomenys apie tai, kad 2017 m. birželio 27 d. Valstybinės akreditavimo sveikatos priežiūros veiklai tarnybos prie Sveikatos apsaugos ministerijos direktorius pasirašė įsakymą Nr. 937 (1.1.), kuriuo UAB „Mokymo spektras“ buvo išduota licencija Nr. 3905, tik patvirtina tai, kad teisė teikti kitas ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslaugas – masažo paslaugas, UAB „Mokymo spektras“ buvo suteikta tik 2017 m. birželio 27 d., o 2017 m. kovo 16 d., kai pareiškėjai buvo suteiktos masažo paslaugos, UAB „Mokymo spektras“ neturėjo licencijos, kuri pagal draudimo sutartį yra privaloma. Dėl šios priežasties darytina išvada, kad draudikas pagrįstai rėmėsi draudimo sutarties nuostatomis ir priėmė pagrįstą sprendimą nepriskirti pareiškėjos patirtų išlaidų prie pagal draudimo sutartį atlygintinų išlaidų.

Pagal Lietuvos Respublikos civilinio kodekso 6.987 straipsnio 1 dalį, draudimo sutartimi draudikas įsipareigoja sumokėti draudimo išmoką tik tuomet, jeigu įvyksta įstatyme arba draudimo sutartyje nustatytas draudžiamasis įvykis. Vadovaudamasis Draudimo įstatymo 98 straipsnio 3 dalies 1 punktu, draudikas neturi teisės išmokėti draudimo išmokos arba atsisakyti ją išmokėti, neįsitikinęs, kad draudžiamasis įvykis buvo. Taigi draudimo sutartimi teikiama draudimo apsauga nėra absoliuti ir yra ribojama. Taip pat atkreiptinas dėmesys į tai, kad šiuo atveju draudimo sutartis yra savanoriška, todėl draudikas gali savo nuožiūra pasiūlyti sutarties sąlygas ir nurodyti, kaip ir kokia draudimo apsauga bus teikiama. Jei sutarties sąlygos yra parengtos aiškiai ir suprantamai, jos neturi būti aiškinamos per plačiai, priešingu atveju būtų nepagrįstai išplečiami sudarant sutartį draudiko prisiimti įsipareigojimai. Vadinasi, draudimo sutartimi draudikas prisiėmė tik nuostolių, nurodytų draudimo sutarties sąlygose, atsiradimo apdraustajam riziką, t. y. įsipareigojo atlyginti apdraustųjų patirtas išlaidas, jeigu jos atitinka draudimo sutartyje nustatytus kriterijus.

Kadangi pareiškėja patyrė išlaidas, kurios neatitiko draudimo sutartyje atlygintinų išlaidų kriterijų, t. y. pareiškėjai masažo paslaugas suteikė bendrovė, tuo metu neturėjusi licencijos teikti sveikatos priežiūros paslaugas, tarp jų ir masažo, darytina išvada, kad

draudikas pagrįstai atsisakė įvykį pripažinti draudžiamuoju ir atlyginti minėtas pareiškėjos patirtas išlaidas, todėl pareiškėjos reikalavimas įvykį pripažinti draudžiamuoju ir išmokėti draudimo išmoką yra atmestinas kaip nepagrįstas.

Remdamasis tuo, kas išdėstyta, ir vadovaudamasis Lietuvos Respublikos vartotojų teisių apsaugos įstatymo 27 straipsnio 1 dalies 3 punktu, Lietuvos banko valdybos 2012 m. sausio 26 d. nutarimo Nr. 03-23 „Dėl Vartotojų ir finansų rinkos dalyvių ginčų neteisminio sprendimo procedūros Lietuvos banke taisyklių patvirtinimo“ 2 punktu ir šiuo nutarimu patvirtintų Vartotojų ir finansų rinkos dalyvių ginčų neteisminio sprendimo procedūros Lietuvos banke taisyklių 59.3 papunkčiu, n u s p r e n d ž i u:

Atmesti pareiškėjos R. N. reikalavimą.

Lietuvos banko sprendimas dėl ginčo esmės yra rekomendacinio pobūdžio ir teismui neskundžiamas. Vartotojui ir finansų rinkos dalyviui išlieka teisė dėl ginčo sprendimo kreiptis į teismą arba kitą ginčų nagrinėjimo instituciją įstatymų nustatyta tvarka. Kreipimasis į teismą po Lietuvos banko sprendimo dėl ginčo esmės priėmimo nelaikomas šio sprendimo apskundimu.

Direktorius

Mindaugas Šalčius